



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TITULO

Propiedades Psicométricas del Cuestionario para la Detección de los
Trastornos del Comportamiento en adolescentes del Distrito El Porvenir

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTOR

Br. VÁSQUEZ TORRES EMILY ILANYTH

ASESORES

Mg. HENRY SANTA CRUZ ESPINOZA

Dra. ROSEMARY GUERRERO CARRANZA

LINEA DE INVESTIGACIÓN

PSICOMÉTRICA

TRUJILLO – PERÚ

2017

PAGINA DEL JURADO

MG. SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY

Presidente

**DRA. GUERRERO CARRANZA
ROSEMARY**

Secretaria

Mg. Caycho Rodríguez Tomas

Vocal

DEDICATORIA

A Dios por iluminar mi camino, y por haberme permitido llegar a cumplir mis objetivos.

A mi familia, mi madre por su apoyo incondicional, esfuerzo y sacrificio por hacer de mí una profesional, a mi hermana Xiomara y a mi abuelita Agripina que desde el cielo me ilumina por motivarme siempre a seguir adelante a pesar de las dificultades; los quiero.

Emily Ilanyth Vásquez Torres

AGRADECIMIENTO

Agradecer a los asesores Henry Santa Cruz Espinoza y Rosemary Guerrero Carranza por sus exigencias y enseñanzas compartidas para el cumplimiento de las actividades propuestas durante el proyecto y desarrollo de la tesis.

A los Directores de la Instituciones Educativas por su disposición de brindarme las facilidades necesarias para llevar a cabo la investigación con los alumnos que forman parte de sus Instituciones.

A todos los alumnos que formaron parte de esta investigación, y a los profesores que me brindaron el tiempo de sus cursos para la aplicación de los test psicológicos dejando por unos minutos sus labores educativas.

Y mi agradecimiento infinito a mi familia que siempre me ha brindado su apoyo incondicional.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Vásquez Torres Emily Ilanyth con DNI N° 46887893, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la universidad Cesar Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 2017

Br. Vásquez Torres Emily Ilanyth

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes del distrito El Porvenir”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional Licenciado en Psicología.

La Autora

INDICE

PRESENTACIÓN	vi
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Realidad Problemática.....	12
1.2 Trabajos Previos	14
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	16
1.3.1. Los trastornos de conducta	16
1.3.2. Definición de trastornos de la conducta.....	17
1.3.3. Tipos de trastornos de conducta.....	17
1.3 Formulación del Problema.....	21
1.4 Justificación del Estudio.....	21
1.5 Objetivos	22
1.6.1 General.....	22
1.6.2 Específicos	22
1.7. Marco conceptual.....	22
II. METODOLOGÍA	23
2.1. Tipo de estudio	23
2.2. Identificación de variables.....	23
2.2.1 Operacionalización de variables	23
2.3. Población, muestra y muestreo	24
2.4. Criterios de selección	24
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
2.6. Validación y confiabilidad del instrumento.....	25
2.6.1 Validez.....	25
2.6.2 Confiabilidad	26
2.7. Métodos de análisis de datos	26
2.8. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	35

VI.	RECOMENDACIONES	36
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
VIII.	ANEXOS.....	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	277
<i>Análisis de la estructura pentafactorial del cuestionario ESPERI, en una muestra del Porvenir, Centro.</i>	277
Tabla 2.1	288
<i>Efectos estandarizados del modelo pentafactorial del cuestionario ESPERI</i>	288
Tabla 2.2	29
<i>Efectos estandarizados del modelo pentafactorial del cuestionario ESPERI</i>	29
Tabla 3	300
<i>Confiableidad del cuestionario de trastornos del comportamiento, ESPERI...</i>	300
Anexo 1	41
<i>Análisis de la asimetría de los ítems pertenecientes al cuestionario ESPERI</i>	411
Anexo 2	422
<i>Análisis de la asimetría y Kurtosis de los ítems pertenecientes al cuestionario ESPERI</i>	422
Anexo 3	433
<i>Análisis de la asimetría y Kurtosis de los ítems pertenecientes al cuestionario ESPERI</i>	433

RESUMEN

La investigación de tipo instrumental tuvo como objetivo general determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de trastornos del comportamiento, en una muestra de 467 estudiantes de secundaria de tres instituciones educativas del Distrito del Porvenir Centro. El análisis factorial confirmatorio en el GFI (Índice de bondad de ajuste) se obtuvo un índice de .950, en el NFI (Índice de ajuste comparativo) se obtuvo un índice de .925 y en PNFI (Corregido por parsimonia) un índice de .876; así mismo se realizó la confiabilidad de consistencia interna obteniéndose un Coeficiente Omega de .95.

Palabras claves: Trastornos del comportamiento, propiedades psicométricas, validez, confiabilidad.

ABSTRACT

Type instrumental research had as general objective determine the psychometric properties of the questionnaire of behavioral disorders, in a sample of 467 students of secondary three educational institutions in the District of Porvenir Centre. He analysis factorial confirmatory in the GFI (index of goodness of fit) is obtained an index of. 950, in the NFI (index of setting comparative) is obtained an index of.925 and in PNFI (corrected by parsimony) an index of. 876; also held internal consistency reliability resulting in an Omega ratio of. 95.

Words key: Disorders of behavior, psychometric, validity, reliability properties, standards.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La conducta inadecuada es frecuente en el desarrollo evolutivo de los niños y adolescentes, lo cual influye en sus aprendizajes y relaciones interpersonales, esto implica una serie de sintomatologías en el ser humano, es decir no todo comportamiento antisocial puede ser psicopatológico o psiquiátrico. En este sentido, el diagnóstico de los trastornos del comportamiento se caracteriza por patrones repetitivos de conducta disocial, provocador o agresivo (Allen, First & Pincus 1994).

Los trastornos de comportamiento son el problema más frecuente de demanda en los centros públicos de salud mental y educativa, ya que ha ido evolucionando y se sabe que en muchos casos el problema puede llegar a desaparecer en la edad adulta. (Gosden, Kramp, Gabrielsen & Sestoft 2003).

Sin embargo; en el estudio realizado a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud (2002) Se obtiene los siguientes resultados; entre el 10% y el 20% de los menores, presenta problemas mentales o del comportamiento, en el año 2020 los trastornos neuropsiquiátricos podrían elevarse en un 50% y ser una de las cinco causas más comunes de la morbilidad, mortalidad e incapacidad en menores, la prevención, detección y tratamiento tempranos para los problemas es un área prioritaria para mejorar la salud de los niños y adolescentes.

Por tal motivo los países desarrollados crean proyectos para obtener y realizar detecciones, tratamiento y prevención de este tipo de trastornos.

Esta evaluación se hace desde los diferentes factores del comportamiento, es decir se considera importante medir la

detección de los trastornos del comportamiento, ya que se observó que los individuos manifiestan a lo largo del tiempo un trastorno. Por lo cual es necesario tener una herramienta, la cual se adecua para poder realizar estudios posteriores ejecutando un diagnóstico acertado y por ende brindar el tratamiento adecuado a cada trastorno.

Si se desea hablar de instrumentos que estén relacionados a los trastornos de conducta en adolescentes, se puede mencionar al inventario del trastorno disocial de la conducta (TDC), el cual tiene como objetivo una descripción del ambiente del adolescente basado en la propia descripción que hace el adolescente además de evaluar la presencia de algunos indicadores de riesgo de conductas problemáticas. Dicho inventario no cuenta con una confiabilidad optima, ya que solo es confiable cuando se aplica individualmente (Pacheco 2012); así mismo por las evidencias presentadas el cuestionario Children Behavior Check List (CBCL) (Parellada, Sebastián y Martínez 2009) consideraron una falta de criterios diagnósticos el cual dicho cuestionario no cuenta con una versión auto informe para esta edad, el cual no se contaba con una confiabilidad idónea, además el cuestionario esta en otro idioma. Es así que en la actualidad los diversos test que se usan para medir los trastornos del comportamiento no presentan la adecuada consistencia y validez en diversos factores como disocial, inatención, pre-disocial, psicopatía e hiperactividad. Así mismo consideran el análisis en relación a las propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes ESPERI presenta adecuados niveles en su validez y confiabilidad, así como adecuadas correlaciones con diversos test en los factores, siendo un instrumento de medición confiable para su uso en la medición del comportamiento.

El cuestionario ESPERI ayuda a detectar indicadores de trastornos de una manera más precisa pues no depende solo de la percepción de la persona sino que permite la obtención de medida en factores como inatención-impulsividad-interactividad, disocial, predisocial, oposicionismo, desafiante y la comparación de resultados procedentes de auto y heteroinformes realizados por los padres y profesores, es así que estas propiedades no se conocen en el contexto a estudiar; por lo cual es pertinente para la evaluación a la población propuesta, así mismo consta de 58 ítems, la cual es de fácil aplicación y económica para los investigadores.

Finalmente, no existen adaptaciones del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes en el distrito El Porvenir.

Son por estas razones el objetivo principal que plantea el presente trabajo de investigación es determinar sus propiedades psicométricas del cuestionario de estudiantes de secundaria del distrito El Porvenir.

1.2 Trabajos Previos

Gallardo (2013) realizó un estudio con la finalidad de determinar las propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI, la muestra estuvo conformada por 360 alumnos tanto hombres como mujeres de 12 y 17 años de edad. Se analizó la validez de cada factor tanto de primer orden como de segundo orden mediante la correlación ítem test, encontrándose que todos los ítems tenían adecuados índices de validez, se realizó el análisis de la confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Crombach los resultados demostraron que el instrumento presenta buena confiabilidad general, los factores de los valores denotan una consistencia interna entre media y buena.

Becerra (2013) realizó una investigación con la finalidad de identificar las características psicométricas del cuestionario ESPERI, la muestra estuvo conformada por 386 alumnos cuyas edades oscilaron entre los 12 y 17 años. Para ello se realizó validez de constructo a través del ítem test encontrando puntajes de validez de un .952 en la confiabilidad de consistencia interna por medio de Alpha Cronbach se obtuvo 917. Los resultados aportan los siguientes niveles de confiabilidad en el factor predisocial .825 ubicándose en un nivel superior, así mismo los baremos obtenidos se ubican de acuerdo a sexo y edad determinando puntajes estables y representativos de la realidad, se encontró un rango de confiabilidad de 0.917 obteniendo índices significativos para cada factor.

Ríos (2013) realizó una investigación con la finalidad de determinar las propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI, la muestra estuvo constituida por 542 adolescentes cuyas edades oscilaron entre los 12 y 17 años. Se trabajó la validez de constructo mediante el ítem test, encontrándose que todos los ítems tenían adecuados índices de validez. Se efectuó la confiabilidad de consistencia interna por medio de Alpha de Cronbach se obtuvo 883. Los resultados demuestran índices altos de confiabilidad. Así mismo se dividió a la muestra por género y edad para realizar los baremos percentilares representando fehacientemente la realidad en que fue baremado el test. Finalmente se puede decir que la validez y confiabilidad de esta investigación son aceptables.

Pacheco (2012) realizó una investigación con la finalidad de determinar las propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI, la muestra estuvo constituida por 100 alumnos cuyas edades oscilaron entre 8 y 11 años. Los resultados señalaron un nivel grave en los trastornos de inatención- impulsividad e

hiperactividad. Se trabajó la validez de constructo mediante el ítem test obteniendo una validez de 0.65 y la confiabilidad se obtuvo por medio de consistencia interna por medio de Alpha de Crombach se obtuvo un rango de 0.70 y 0.80 en donde uno de los factores presenta una confiabilidad mínima aceptable.

1.3 Teorías relacionadas al tema.

1.3.1. Los trastornos de conducta

Se considera que los problemas de comportamiento son patrones persistentes de conductas inadecuadas (agredir, ser rebelde, inquietud excesiva, resentimiento e irritación), el cual violan así los derechos de las personas. (Parellada 2003).

Los trastornos de comportamientos son los principales motivos de consulta en diferentes centros de salud, así también se presentan estos casos en los centros educativos manifestándose en los alumnos, profesores y padres de familia, presentándose con mayor frecuencia en el sexo masculino en edades más tempranas. En el que se evidencia el predominio de conductas contradictorias a los derechos de las personas que los rodean y a las normas y reglas establecidas por la sociedad, dañando así las relaciones de amistad, familiares y laborales. Además, aumenta el riesgo de retraso escolar y consumo de drogas en el cual si no es controlado puede llegar a hacer un factor predominante en el trastorno de conducta. Por otro lado, cabe recalcar que la prevención es importante para reducir la probabilidad del trastorno puesto que si no se logra identificar a tiempo el individuo puede llegar a manifestar otro tipo de trastorno perjudicándolo en actividades laborales, personales y familiares (Ríos 2013).

1.3.2. Definición de trastornos de la conducta

Son patrones repetitivos en el cual no respetan normas, reglas violando los derechos de las personas intimidando a otras, son aquellas personas que inician una pelea, no acatan limitaciones, por el cual produce incomodidad tanto en el ámbito académico, laboral y personal. (Parellada 2003).

Los trastornos del comportamiento es un término clínico, describiendo a un conjunto de sintomatologías, identificándose por un modelo repetitivo de conductas disociales, rebelde o agresivo. Por otro lado, incluso puede llegar a violar los derechos de las personas, provocando un comportamiento de desobediencia por parte del adolescente más allá de una simple conducta inadecuada. (Parellada Martínez, Sebastián y Martin 2003).

Los trastornos de conducta son el problema más común por los consultantes para ser atendidos en los centros de salud, así mismo son también atendidos por establecimientos judiciales, educativos y sociales. Por un lado, la mayoría de personas etiquetan a los individuos colocándole un trastorno en el cual muchos de estos adolescentes desarrollan un trastorno en la edad adulta. Para Parellada (2013 citando a Gabrielsen, Sestoft, Gosden & Kramp 2003).

1.3.3. Tipos de trastornos de conducta

1.3.3.1. El trastorno disocial

El trastorno de la conducta disocial es la alteración del individuo que puede violar las reglas y normas de otras personas, ya sean sociales, laborales o profesionales, manifestándose de forma agresiva o no agresiva. No todo comportamiento disocial necesita tratamiento psiquiátrico; ya que si es detectado a tiempo no desarrollará un trastorno en la edad adulta. El trastorno disocial es de suma importancia tener en cuenta la edad de cada individuo y las

circunstancias donde se presentan estas conductas; así mismo este tipo de trastorno con mayor frecuencia se da en varones. (Parellada 2003)

Este tipo de trastorno está relacionado con un ambiente inadecuado, una mala relación familiar, y social no siendo satisfactorio para el individuo, ya sea en la casa o colegio; el cual esto genera al tiempo fracaso escolar, problemas de drogadicción, alcoholismo y pandillaje.

1.3.3.2. Trastornos con déficit de atención e hiperactividad

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad una de sus principales características es la distracción al momento de realizar las tareas esto se debe a que el sujeto experimenta dificultades para mantener la atención en actividades que está realizando ya sean actividades lúdicas, escolares interrumpiendo al momento de finalizar las tareas, a la vez no siguen instrucciones ni órdenes. Demostrando el menor interés por las cosas que estaban realizando y pasan a realizar otras actividades o tareas, perdiendo así la atención de esta. Muchas de estas características son confundidas por los docentes y padres de familia malinterpretando esta conducta calificándolo al individuo de desobediente y malcriado. (Parellada 2003).

La hiperactividad se manifiesta por no controlarse y estar quieto en un solo lugar (saltando, corriendo ir de un lugar a otro, no dejan de hablar) el cual muchos de estos niños están propensos a accidentes generando problemas de disciplina. Este tipo de conducta es considerado un problema para las instituciones, los docentes y para los padres de familia, ya que para el menor lo toma como si fuera un juego. Así mismo estos niños en el trabajo escolar no logran concentrarse les es difícil culminar una tarea, acatar órdenes, estos niños frecuentemente reciben

castigos por parte de los padres porque desconocen los indicadores de la hiperactividad creyendo que es un mal comportamiento y no un trastorno que a tiempo se puede solucionar (Becerra 2013).

1.3.3.3. Trastorno negativista

Este tipo de trastorno se manifiesta en niños y adolescentes, son individuos que no respetan normas de los adultos, son discutidores, desafiantes, provocadores y hostiles enojándose con facilidad perdiendo el control de sus acciones, mostrándose resentidos dichas conductas inadecuadas se evidencian por un tiempo prolongado mayor de 6 meses y con más fuerza que en otros adolescentes de su misma edad. Este trastorno se caracteriza por la aparición de algunos comportamientos como por ejemplo discuten con los adultos, acusan a otros de sus errores, hacen cosas para molestar a otras personas. Del mismo modo que esta conducta se ve reflejada siempre en las relaciones interpersonales, en el ámbito familiar y escolar. Para diagnosticar este trastorno con frecuencia deben de presentar las características ya mencionadas; así mismo es más prevalente en hombres que en mujeres. (Martínez 2010).

Así mismo las personas que padecen este trastorno no se dan cuenta de sus acciones pues justifican su comportamiento ante diferentes situaciones, este tipo de trastorno no solo afecta al individuo sino también a las personas que los rodean. Por ello suelen enfadarse consigo mismos y con los demás, lo más importante es tratarlos a tiempo, llevando un tratamiento adecuado en cuanto a la modificación del comportamiento para prevenir la

agresividad en la etapa de la adolescencia (Dolors, Alda, Castro, Soutullo, Arango 2009).

1.3.3.4. Psicopatía

La psicopatía es la ausencia de los sentimientos impulsándose a la violencia, la persona que presenta psicopatía posee una adecuada capacidad intelectual; así mismo no respeta normas, y se caracteriza por la falta de empatía, manipulación, la mentira, el egocentrismo, la falta de remordimiento sintiéndose superiores a los demás y creyendo en sus propias leyes sin pensar en las consecuencias de sus actos. Además, estas personas no pueden ser diagnosticadas ni clasificadas como psicóticas o neuróticas ni con ninguna otra etiqueta mental (Martínez 1976).

En conclusión, la psicopatía es caracterizada por la falta de arrepentimiento y vergüenza en el cual siguen realizando las mismas conductas sin pensar en las consecuencias que esto está generando no contando con la capacidad de amar siendo ajeno a los sentimientos de los demás (Becerra 2013).

1.3.4. Factores del cuestionario ESPERI de jóvenes de 12-17 años

1. Factor disocial o conducta antisocial: los elementos que lo componen son fundamentalmente conductas externalizadoras, observables, trasgresoras de normas y derechos de los demás. Son el tipo de criterios que se incluyen en el diagnóstico de trastorno disocial por lo que parece que este factor está captando los niños y adolescentes con posibilidades de tener este diagnóstico o evolucionar hacia él.

2. Factor inatención – impulsividad: los elementos que lo componen son fundamentalmente conductas

características del TDHA que representan los aspectos de inatención e impulsividad.

3. Factor predisocial: es un factor interesante porque incluye conductas y maneras de actuar, las primeras son observables, las segundas son más encubiertas que pueden estar subyaciendo a un trastorno disocial o ir evolucionando hacia él.
4. Factor psicopatía: muchas características de este rasgo aparecen en el trastorno disocial, existen algunos aspectos no cubiertos por este, tales como la ausencia de empatía, egocentrismo y culpabilidad.
5. Factor hiperactividad: es otro de los componentes del TDHA caracterizado por una actividad excesiva e inapropiada sin relación a tareas u objetivos.

1.3 Formulación del Problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en estudiantes de secundaria del distrito El Porvenir?

1.4 Justificación del Estudio

La presente investigación resulta importante debido a que la investigación servirá para que el distrito El Porvenir cuente con un instrumento válido y confiable para la medición de la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes.

Debido a las pocas investigaciones realizadas lo cual permitirá a los profesionales de psicología un mejor método de evaluación y diagnóstico.

Permitirá que el psicólogo posea instrumentos confiables, necesarios para una adecuada intervención y evaluación psicológica.

Al ser validado este instrumento de acuerdo a las características de nuestra población permitirá realizar las tareas de evaluación y diagnóstico de manera más consistente ya que es aplicable a diferentes ámbitos clínico y educativo.

Finalmente, la investigación servirá como referente para su uso en el antecedente para la realización de nuevas adaptaciones en otras partes de las regiones.

1.5 Objetivos

1.6.1 General

Determinar las propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes del distrito El Porvenir.

1.6.2 Específicos

- Realizar la adaptación lingüística del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes en el distrito del Porvenir.
- Determinar las evidencias de validez por medio de análisis factorial confirmatorio del cuestionario de detección de los trastornos de conducta en adolescentes del distrito del Porvenir.
- Encontrar la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Omega del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes del distrito El Porvenir.

1.7. Marco conceptual

Los trastornos del comportamiento son patrones repetitivos en el cual no respetan normas, reglas violando los derechos

de las personas intimidando a otras, son aquellas personas que inician una pelea, no acatan limitaciones, por el cual produce incomodidad tanto en el ámbito académico, laboral y personal. (Parellada 2003)

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

Instrumental, ya que se les considera a todo estudio que está dirigido al desarrollo de pruebas incluyendo las adaptaciones. (Montero y León, 2002).

2.2. Identificación de variables

2.2.1 Operacionalización de variables

- **Variable:**

Los trastornos de conducta

- **Definición conceptual:**

son patrones repetitivos en el cual no respetan normas, reglas violan los derechos de las personas intimidando a otras, son aquellas personas que inician una pelea, no acatan limitaciones, por el cual produce incomodidad tanto en el ámbito académico, laboral y personal.(Parellada, 2003).

- **Definición operacional:**

Se asume la definición de medida en función a los puntajes obtenidos en el cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes (Parellada 2003).

- **Indicadores:**

Factor disocial: son conductas externalizadoras, transgresoras de normas y derechos de los demás.

Factor inatención impulsividad: son conductas características del TDHA que representan los aspectos de inatención e impulsividad.

Factor predisocial: es un factor que incluye conductas y maneras de actuar las cuales son observables.

Factor psicopatía: estas características también aparecen en el trastorno disocial.

Factor hiperactividad: está caracterizado por una actividad excesiva e inapropiada sin relación a tareas u objetivos.

- **Escala de medición:**

Por intervalo escala que permite establecer un orden entre sus valores, ya que tiene la propiedad de igualar la distancia entre sus puntos de la misma amplitud.

2.3. Población, muestra y muestreo

La población objetivo estuvo conformada por 2095 estudiantes de 1° a 5° de secundaria de los colegios nacionales más representativos del distrito de El Porvenir I.E. 80824 José Carlos Mariátegui, I.E. 80026 Horacio Zevallos Gámez y I.E. 80819 Francisco Lizarzaburu que estén inscritos en el año 2016, que cumplieren con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 467 alumnos de 3 instituciones educativas del distrito El Porvenir, de 1° a 5° grado de secundaria; lo cual fue determinada a un nivel de confianza del 95% y un error esperado del 4%.

Muestreo

El muestreo utilizado en la presente investigación es el denominado muestreo no probabilístico por conveniencia el cual los alumnos fueron designados por el director.

2.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Alumnos que acepten voluntariamente su participación.

Alumnos con edades entre 12 a 17 años.

Criterios de exclusión

Alumnos que no logren completar el cuestionario.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es psicométrica, los nombres de los autores del cuestionario ESPERI son Parellada, San Sebastián, Martínez Arias y Martín el objetivo de esta investigación es detectar los tipos de trastornos del comportamiento que presentan los niños y adolescentes, su procedencia es de EOS Ediciones-2003, su aplicación es a niños y adolescentes de forma individual o colectiva en esta investigación se trabajará con adolescentes a partir de los 12 a 17 años de edad. Los ítems están formulados para ser contestados a través de una escala de tipo Likert, así mismo consta de cinco factores disocial o conducta antisocial, inatención e impulsividad, predisocial, psicopatía e hiperactividad. El instrumento tiene un total de 58 ítems.

Instrumento: cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes.

2.6. Validación y confiabilidad del instrumento

2.6.1 Validez

La validez del cuestionario se realizó mediante la técnica de análisis factorial exploratorio en donde se estableció que el procedimiento era adecuado en donde el índice de Kaiser Meyer-Olkin alcanzó un valor muy alto próximo a 1 (.931) encontrándose además que la matriz de correlaciones fue estadísticamente significativa según la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < .001$). El procedimiento seguido para la obtención de los factores fue el método de factores principales, seguido de rotación PROMAX, los factores mostraron importantes correlaciones de (.50), lo que permite sumar sus puntuaciones y obtener una única puntuación total para el diagnóstico, en el conjunto de los cinco factores

explico el 43% de la varianza total, valor que es aceptable cuando se trata de análisis factorial de ítems.

2.6.2 Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario se hizo a través de la consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado en los cinco factores un total de 0.93 indicando un índice superior de confiabilidad.

2.7. Métodos de análisis de datos

Se realizó en la presente investigación una limpieza de los datos donde se eliminó a aquellos que hayan marcado más de una opción así mismo se codificó las evaluaciones y se creó una base de datos, donde se procesó posteriormente con el SPSS 23 utilizando una estadística.

Así mismo se estableció la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio, por medio del programa AMOS mientras que la confiabilidad se estableció por consistencia interna a través del coeficiente omega.

2.8. Aspectos éticos

Se solicitó el permiso a los respectivos directores de las instituciones educativas. A los sujetos se les explicó el objetivo de la aplicación de las pruebas, el cual es totalmente confidencial y de manera voluntaria y que tiene el derecho de retirarse si así lo desee. Un docente de cada grado firmó una declaración jurada dando fe que el alumno participó voluntariamente y que se les indico sus derechos como participantes.

III.RESULTADOS

Tabla 1

Análisis de la estructura pentafactorial del cuestionario ESPERI, en una muestra del Porvenir, Centro.

Índices de Ajuste		Resultados AFC
Ajuste absoluto		
X²	Ji cuadrado	2363.166
gl	Grados de libertad	1024
X² / gl	Razón chi cuadrado sobre grados de libertad	2.31
GFI	Índice de bondad de ajuste	.950
Ajuste Comparativo		
NFI	Índice de ajuste comparativo	.925
Ajuste Parsimonioso		
PNFI	Corregido por parsimonia	.876

Los índices de ajuste apreciados en la tabla 3 con el supuesto de un modelo pentafactorial son mayores a .90 con respecto a los índices de ajuste global (GFI) y ajuste comparativo (NFI), de igual manera la razón chi cuadrado sobre grados de libertad presenta un valor por debajo de 3 y el ajuste corregido por parsimonia se encuentra con un puntaje de (PNFI = .876)

Tabla 2.1*Efectos estandarizados del modelo pentafactorial del cuestionario ESPERI*

Ítem	FHIP	FPR	FPSC	FIN	FDI
It40	.446				
It32	.585				
It26	.595				
It23	.491				
It22	.505				
It6	.535				
It50		.647			
It45		.629			
It42		.678			
It36		.678			
It35		.643			
It29		.553			
It16		.585			
It15		.545			
It5		.514			
It57			.552		
It56			.557		
It54			.382		
It51			.440		
It27			.532		
It9			.300		
It3			.403		

En la tabla 2.1 se aprecian las cargas factoriales del cuestionario ESPERI, cuyo valor oscila entre .491 y .595 en el factor hiperactividad; entre .514 y .678 en predisocial y entre .300 y .557 en el factor psicopatía.

Tabla 2.2*Efectos estandarizados del modelo pentafactorial del cuestionario ESPERI*

Ítem	FHIP	FPR	FPSC	FIN	FDI
It1				.439	
It4				.516	
It8				.599	
It11				.579	
It13				.473	
It18				.616	
It20				.400	
It28				.430	
It33				.515	
It38				.523	
It43				.492	
It47				.296	
It2					.597
It7					.682
It12					.584
It17					.617
It19					.698
It24					.584
It31					.614
It37					.622
It41					.615
It44					.587
It49					.556
It52					.564
It55					.544

En la tabla 2.2 se aprecian las cargas factoriales del cuestionario ESPERI con valores que oscilan entre .292 y .616 en el factor inatención impulsividad; entre .544 y .698 en disocial.

Tabla 3.

Confiabilidad del cuestionario de trastornos del comportamiento, ESPERI.

Área	Nro. De ítems	Ω
Disocial	13	.88
Inatencion/impulsividad	12	.79
Predisocial	9	.84
Psicopatía	7	.68
Hiperactividad	6	.70
Total	7	.95

Nota: Ω = Coeficiente Omega

En la tabla 3 se observa que el factor que tiene mayor confiabilidad es el disocial con puntaje de .88, en el factor predisocial se obtuvo un puntaje de .84, en el factor inatención impulsividad se obtuvo un puntaje de .79; así también se observa un factor que obtuvo un puntaje por debajo de .70 es el factor de psicopatía obteniendo un puntaje de .68 y en la escala total se puede observar que se ha obtenido un puntaje de .95.

IV. DISCUSIÓN

Hoy en día son los trastornos de comportamiento en niños, el problema más frecuente de demanda en los centros públicos de salud mental y educativa, lo cual influye en sus aprendizajes y relaciones interpersonales. Sobre, ello, como ya se vio en apartados anteriores se han ido desarrollando instrumentos que permitan la medición de esta problemática y con referencia de sus resultados poder abordarlo. Pero, cada instrumento debe pasar por un análisis previo de las propiedades que definen su uso, siendo estas las de Validez y confiabilidad. Así, el cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes o denominado también ESPERI, paso por un proceso de evaluación de tales propiedades para decidir si su aplicación era adecuada en adolescentes de distrito del Porvenir. Sobre lo encontrado, en este apartado se analizó sus propiedades psicométricas en cuanto a la medición del constructo psicológico para el cual fue creado.

Donde, el primer objetivo de esta investigación se orientó a dar respuesta sobre la validez del cuestionario ESPERI, para la medida de los trastornos del comportamiento en población infantil y adolescente de entre 12 y 17 años de edad. De acuerdo a Muratta, Pareja y Matalinares (2012), al evaluar la validez de un instrumento se considera que este evalúe el dominio, atributo y constructo mediante indicadores que lo representen, es decir que mida su esencia en sí. Para lo cual entre otros métodos sugieren el uso de estadísticos de estructura interna, como lo es el análisis factorial

La primera evidencia revisada fueron los índices de bondad de ajuste quienes brindan información sobre la correspondencia entre los datos observables (obtenidos directamente de la

población) y la estructura bajo el cual se originó o el cuestionario (García, 2011). Tales índices, de tipo absoluto, comparativo y el corregido por parsimonia alcanzaron un nivel aceptable en criterios de García (2011), sugiriendo que existe correspondencia entre la estructura teórica del instrumento y los datos obtenidos en este estudio, permitiendo aceptar la hipótesis que confirma la estructura de cinco factores del cuestionario de los trastornos del comportamiento.

Además, la correlación variable factor o cargas factoriales, según como lo denomina Nunally (1987), de acuerdo a los criterios del mismo autor alcanzaron un nivel moderadamente elevado (Nunally, 1987) en los ítems de los 5 factores: disocial, predisocial, psicopatía, inatención e hiperactividad. Permitiendo sobre la información afirmar sobre el cuestionario ESPERI la identificación de validez de constructo basadas en la estructura de este.

Al revisar los antecedentes de esta investigación, en el cual se presentan resultados donde se sometió al ESPERI a revisión psicométrica, se encontró evidencia de la estructura interna que respalda estos hallazgos, con la diferencia que el coeficiente usado fue el índice de correlación ítem-test. Así, Gallardo (2013), Becerra (2013), Ríos (2013) y Pacheco (2012) llegaron a la conclusión que los resultados obtenidos en el transcurso de la ejecución de sus proyectos, resultaron adecuados, lo cual les permitió afirmar la validez constructo del Cuestionario ESPERI, en las realidades que ejecutaron su estudio.

Entonces, considerando lo hasta hoy presentado, se respalda la afirmación que el ESPERI presenta evidencias de validez basados en la estructura interna o dimensionalidad resultantes

del análisis factorial confirmatorio, de acuerdo a este estudio y por índices de correlación ítem-test en investigaciones predecesoras.

Sin embargo, considerando que la fiabilidad de la medida de dos trastornos obtuvo un índice de valoración debajo de lo esperado, se decidió aplicar una variante de consistencia interna que tome en cuenta la reducción de ciertos aspectos generadores de error que no prevé el coeficiente alfa, como es la cantidad de ítems. Lo cual de acuerdo a Oviedo y Ocampo (2005), cuando una prueba tiene gran cantidad de ítems, se debe optar un índice alternativo al coeficiente alfa. El escogido fue Omega, el cual según Ventura, y Caycho, (2016), trabaja con cargas factoriales, reduciendo y haciendo más eficiente su aproximación a la confiabilidad de un instrumento psicológico. Los resultados obtenidos de ese análisis no llegaron a diferir considerablemente de los obtenidos por el estadístico alfa, pero permitieron que la medida de la hiperactividad que había alcanzado un nivel mínimamente aceptable en el análisis anterior pase al nivel aceptable, en tanto la medida de los otros trastornos no se vio afectada en la variación de nivel.

Con el último análisis obtenido, se comparó con estudio anteriores, donde dada la evidencia de fiabilidad obtenida por Pacheco (2012) en la que afirma que obtuvo coeficientes aceptables para la medida de los cinco trastornos y la prueba general, se discrepó, al encontrar que en esta investigación el nivel aceptable solo fue obtenido en cuatro de los factores, siendo la medida del trastorno del psicopatía, el que no alcanzaría el nivel de fiabilidad mínimo. Sin embargo, al contrastar con Gallardo (2013), Becerra (2013) y Ríos (2013), como en este estudio, tales autores reportaron niveles de fiabilidad mínimamente aceptables y aceptables a nivel de

medida de los trastornos y de la prueba completa permitiendo corroborar lo encontrado estudio. Tales diferencias o variaciones presentadas en cuanto a la fiabilidad, encontraría su explicación en variables individuales, vinculadas al sujeto mismo, según lo manifiesta Mathiensen, Castro, Merino, Moran & Navarro (2013), y que de acuerdo a bibliografía de Alarcón (2008) son variables que el investigador no puede controlar e intervienen en todo estudio.

Es importante resaltar que, a pesar de las limitaciones que se presentaron en el proceso de ejecución de presente, como son el permiso, acceso y aplicación de los instrumentos a la muestra de participantes, pudieron de una forma controlarse, pero como afirma Hernández, Fernández y Baptista (2010) son variables que afectan la viabilidad de todo proyecto. Estas, además del tiempo de permiso que facilitó cada I.E. para la aplicación del instrumento (una sola vez y en un tiempo no mayor a 30 minutos), limitaron en el estudio de otras evidencias de confiabilidad y validez como serían; test – retest en fiabilidad y convergente o divergente en otra. Por ejemplo test-retest requiere una doble aplicación del instrumento y convergente un tiempo mayor, puesto que serían dos los instrumentos que se apliquen (Alarcón, 2008). No obstante, la psicometría ofrece metodología alternativa para prever tales limitaciones y contribuir a la adaptación de medidas psicológicas, lo cual se hizo en este estudio.

Finalmente, en base a toda la evidencia presentada, se puede afirmar que el ESPERI es un cuestionario válido y de confianza para medida de los trastornos del comportamiento: disocial, predisocial, psicopatía, inatención e hiperactividad.

V. CONCLUSIONES

1. Se comprueba con el análisis factorial confirmatorio el modelo teórico que sustenta la prueba y los datos obtenidos en la población estudiada.
2. La confiabilidad con el Coeficiente Omega resulto adecuada solo para el cuestionario general.
3. Las cargas factoriales concuerda con el modelo teórico que brinda el autor.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** se recomienda realizar más investigaciones con respecto a la detección de los trastornos de comportamiento en adolescentes,
- 2.** Se recomienda la utilización de este instrumento psicométrico como una forma de detectar los trastornos del comportamiento en adolescentes, para la zona del distrito del Porvenir.
- 3.** Se recomienda la difusión y publicación del instrumento a fin que tengan conocimiento de dicho instrumento; ya que es adecuado como base para programas preventivos.
- 4.** Realizar investigaciones del tema en otras realidades del Perú, para aumentar el bagaje teórico y así se puedan realizar comparaciones en las diferentes realidades del país.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, R. (2008) *Métodos y Diseños de investigación del comportamiento*. Lima Perú. Ed. Universitaria.
- Alda, J. Dolors, M. Castro, J. Soutullo, C. Arango, C. (2009). *Trastorno del comportamiento en la infancia y la adolescencia*. Esplugues de Llobregal: Hospital Sant Joan de Deu. Grafica Campás, S.A.
- Allen, M. First, M. & Pincus, H. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DMIV). España. Edit. Masson.
- American Psychiatric Associaton (2008). *DSM – IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos Mentales*. España. Edit. Masson.
- Azollini, C. y Depaula, P. (2013) *Análisis de Validez y Confiabilidad de una Escala para la Evaluación de Estilos*. *Evaluar*, 38-60
Recuperado de
<http://repositorio.ub.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2878/azzollini3.pdf?sequence=1>
- Becerra, D. (2013) *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos Del comportamiento en estudiantes de Víctor Larco*. (Tesis para optar el Título de Licenciado en psicología) Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Gallardo, D. (2013) *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos Del comportamiento en estudiantes de Guadalupe*. (Tesis para optar el Título de Licenciado en psicología) Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- García, M. (2011) *Análisis causal con ecuaciones estructurales de la satisfacción ciudadana con los servicios municipales*. (Tesis de maestría). Universidad de Santiago de Compostela. España.

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ª ed.). México: McGraw-Hill interamericana.
- López-Ibor, J. [APA](2002) *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales* (4ta Ed. TR). Barcelona – España. Editorial Masson, S. A.
- Martínez, R. (1976). *Cuestionario para la Detección de los trastornos del comportamiento en niños y Adolescentes*. Editorial EOS.
- Martínez, R. (2010). *Cuestionario para la Detección de los trastornos del comportamiento en niños y Adolescentes*. Editorial EOS.
- Mathiensen, M. Castro, G. Merino, J. Mora, O. y Navarro, G. (2013). *Diferencias en el desarrollo cognitivo y socioemocional según sexo*. Estudiantes pedagógicos, 2 (39) Recuperado de: http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-07052013000200013&script=sci_arttext
- Montero, I. Y León, O. (2007) Nombrar los estudios de Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3 (7), 847-862. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Morales, P. (9 de setiembre del 2007) *Estadística aplicada a las Ciencias Sociales*. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/es/document/view/14513255/tipos-de-puntuaciones-individuales-universidad-pontificia-comillas>.
- Murratta, R. Pareja, F. y Matalinares, M. (2012) *Construcción de Instrumentos para Psicología y Educación*. Lima – Peru, CEPREDIM.
- Nunally, J. (1987) *Teoría Psicométrica*. México. Editorial Trillas, S. A. de C. V.
- Oviedo, H y Campo, A (2005) *Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 34 (4), 572 – 580.

- Pacheco, C. (2012). *Desarrollo de una escala de conducta disocial en México*. Revista Electrónica de psicología Iztacala. Volumen 14 (N° 1). Pp. 199-214.
- Parellada, J. (2003). *Trastorno del comportamiento desde una perspectiva psiquiátrica*. Recuperado de <http://www.proyectoespera.com/LIBRO.pdf>
- Parellada, J. (2013). *Evaluación del cuestionario ESPERI*. Recuperado de <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/ESPERI.pdf>
- Parellada, J. Sebastián, J. Martínez, R. y Martín, J. (2003). *Cuestionario para la detección de Los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes*. España. EOS.
- Ríos, C. (2013) *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos del Comportamiento en estudiantes de Chepén* (Tesis para optar el título De Licenciado en psicología) Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Edit. Universitaria.
- Ventura, J. Y Caycho, T. (2016). *El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad*. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42453>

ANEXOS

Anexo 1

Análisis de la asimetría de los ítems pertenecientes al cuestionario ESPERI.

ITEMS	Parámetros	Desviación	Absoluta	Positivo	negativo	Estadístico de prueba	Significancia
	Normales Media	Estándar					
It2	1.325	0.659	.452	.452	-.311	.452	.000 ^c
It7	1.152	0.464	.517	.517	-.372	.517	.000 ^c
It12	1.188	0.592	.509	.509	-.375	.509	.000 ^c
It17	1.448	0.823	.416	.416	-.293	.416	.000 ^c
It19	1.246	0.733	.501	.501	-.369	.501	.000 ^c
It24	1.488	0.845	.399	.399	-.282	.399	.000 ^c
It31	1.467	0.882	.432	.432	-.298	.432	.000 ^c
It37	1.225	0.641	.494	.494	-.363	.494	.000 ^c
It41	1.351	0.857	.471	.471	-.341	.471	.000 ^c
It44	1.381	0.811	.452	.452	-.319	.452	.000 ^c
It49	1.493	0.887	.409	.409	-.289	.409	.000 ^c
It52	1.233	0.683	.497	.497	-.366	.497	.000 ^c
It55	1.403	0.805	.434	.434	-.309	.434	.000 ^c
It5	1.985	0.955	.232	.232	-.151	.232	.000 ^c
It15	1.692	0.836	.306	.306	-.204	.306	.000 ^c
It16	1.522	0.776	.379	.379	-.250	.379	.000 ^c
It29	1.827	0.948	.262	.262	-.192	.262	.000 ^c
It35	1.388	0.742	.425	.425	-.301	.425	.000 ^c
It36	1.409	0.819	.426	.426	-.309	.426	.000 ^c
It42	1.559	0.838	.349	.349	-.252	.349	.000 ^c
It45	1.484	0.857	.401	.401	-.286	.401	.000 ^c
It50	1.510	0.776	.372	.372	-.256	.372	.000 ^c
It3	1.685	0.943	.331	.331	-.234	.331	.000 ^c
It9	2.707	1.298	.191	.191	-.105	.191	.000 ^c
It27	1.604	0.844	.343	.343	-.237	.343	.000 ^c
It51	1.619	0.976	.349	.349	-.263	.349	.000 ^c
It54	2.152	1.123	.224	.224	-.153	.224	.000 ^c
It56	1.782	0.917	.278	.278	-.197	.278	.000 ^c
It57	1.567	0.941	.373	.373	-.273	.373	.000 ^c
It1	2.576	0.886	.228	.228	-.198	.228	.000 ^c
It4	2.662	1.069	.210	.210	-.152	.210	.000 ^c
It8	1.994	0.904	.266	.266	-.190	.266	.000 ^c
It11	2.004	0.954	.264	.264	-.168	.264	.000 ^c
It13	2.441	1.126	.231	.231	-.142	.231	.000 ^c
It18	2.704	1.140	.252	.252	-.157	.252	.000 ^c
It20	1.619	0.929	.347	.347	-.253	.347	.000 ^c
It28	2.379	1.080	.228	.228	-.140	.228	.000 ^c
It33	1.934	0.957	.229	.229	-.165	.229	.000 ^c
It38	2.353	1.039	.267	.267	-.174	.267	.000 ^c
It43	2.349	1.205	.252	.252	-.131	.252	.000 ^c
It47	2.497	1.079	.245	.245	-.162	.245	.000 ^c
It26	2.452	1.206	.237	.237	-.125	.237	.000 ^c
It32	1.839	0.950	.250	.250	-.189	.250	.000 ^c
It40	2.141	1.132	.258	.258	-.157	.258	.000 ^c
It6	2.610	1.191	.231	.231	-.135	.231	.000 ^c
It22	2.413	1.134	.248	.248	-.148	.248	.000 ^c
It23	2.619	1.114	.227	.227	-.152	.227	.000 ^c

Anexo 2

Análisis de la asimetría y Kurtosis de los ítems pertenecientes al cuestionario ESPERI.

Variable	min	max	Asimetría	c.r.	kurtosis	c.r.
It40	1	5	0.984	8.682	0.325	1.435
It32	1	5	1.255	11.076	1.601	7.062
It26	1	5	0.705	6.218	-0.291	-1.285
It23	1	6	0.605	5.334	-0.143	-0.629
It22	1	5	0.759	6.695	0.001	0.006
It6	1	5	0.558	4.919	-0.501	-2.21
It50	1	5	1.705	15.04	3.215	14.184
It45	1	5	2.064	18.206	4.385	19.345
It42	1	5	1.83	16.143	3.818	16.842
It36	1	5	2.425	21.398	6.139	27.079
It35	1	5	2.295	20.247	5.801	25.587
It29	1	5	1.168	10.304	1.104	4.87
It16	1	5	1.415	12.486	1.574	6.942
It15	1	5	1.114	9.829	0.919	4.053
It5	1	5	0.829	7.316	0.261	1.15
It57	1	5	1.947	17.179	3.734	16.472
It56	1	5	1.197	10.563	1.358	5.992
It54	1	5	0.889	7.846	0.213	0.938
It51	1	5	1.86	16.411	3.22	14.203
It27	1	5	1.475	13.009	2.103	9.278
It9	1	5	0.379	3.343	-0.886	-3.907
It3	1	5	1.431	12.623	1.762	7.773
It1	1	5	0.565	4.987	0.648	2.86
It4	1	5	0.567	5.005	-0.051	-0.226
It8	1	5	1.006	8.88	1.304	5.754
It11	1	5	1.016	8.965	0.982	4.333
It13	1	5	0.688	6.071	-0.056	-0.248
It18	1	5	0.535	4.72	-0.546	-2.407
It20	1	5	1.709	15.076	2.792	12.316
It28	1	5	0.595	5.247	-0.179	-0.788
It33	1	5	0.97	8.562	0.768	3.39
It38	1	5	0.774	6.826	0.265	1.169
It43	1	5	0.832	7.344	-0.088	-0.388
Multivariate					1041.671	165.843

Anexo 3

Análisis de la asimetría y Kurtosis de los ítems pertenecientes al cuestionario ESPERI.

Variable	min	max	Asimetría	c.r.	kurtosis	c.r.
It47	1	5	0.67	5.908	-0.002	-0.008
It2	1	5	2.325	20.515	6.316	27.861
It7	1	4	3.224	28.444	10.108	44.588
It12	1	5	3.708	32.717	15.158	66.866
It17	1	5	2.043	18.02	3.922	17.301
It19	1	5	3.435	30.302	12.136	53.532
It24	1	5	1.96	17.292	3.864	17.046
It31	1	5	1.972	17.4	3.425	15.109
It37	1	5	3.482	30.716	13.371	58.98
It41	1	5	2.8	24.705	7.732	34.105
It44	1	5	2.397	21.143	5.767	25.438
It49	1	5	2.007	17.71	3.839	16.936
It52	1	5	3.547	31.294	13.721	60.526
It55	1	5	2.329	20.544	5.644	24.896
Multivariate					1041.671	165.843